**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

**2.1 Konsep Dasar Anak Usia Prasekolah**

**2.1.1 Pengertian Anak Usia Prasekolah**

Anak usia prasekolah merupakan anak yang memasuki periode usia antara 4 sampai 6 tahun (Supartini, 2014). Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia 0 sampai 6 tahun. Mereka biasanya mengikuti program prasekolah. Di indonesia untuk usia 4 sampai 6 tahun, pada usia ini terjadi pertumbuhan biologis, psikososial, kognitif dan spiritual yang sangat signifikan. Modal awal untuk mempersiapkan anak usia prasekolah untuk masuk ke tahap berikutnya adalah anak harus mampu mengontrol diri, berinteraksi dengan orang lain dan menggunakan bahasa dalam berinteraksi (Dewi, Oktiawati, & Saputri, 2015).

**2.1.2 Ciri Anak Usia Prasekolah**

Menurut Dewi, Oktiawati & Saputri (2015), mengemukakan ciri-ciri anak usia prasekolah meliputi aspek fisik, sosial, emosi dan kognitif anak :

1. Ciri fisik anak usia prasekolah

Anak usia prasekolah umumnya sangat aktif. Mereka telah memiliki penguasaan terhadap tubuhnya dan sangat menyukai kegiatan yang dilakukan sendiri. Setelah anak melakukan kegiatan, anak membutuhkan istirahat yang cukup. Otot-otot besar pada anak usia prasekolah lebih berkembang dari kontrol terhadap jari dan tangan.

1. Ciri sosial anak usia prasekolah

Anak usia prasekolah biasanya mudah bersosialisasi dengan orang disekitarnya. Biasanya mereka mempunyai sahabat yang berjenis kelamin sama. Kelompok bermainnya cenderung kecil dan tidak terlalu terorganisasi secara baik, oleh karena itu kelompok tersebut cepat berganti-ganti. Anak menjadi sangat mandiri, agresif secara fisik dan verbal, bermain secara asosiatif dan mulai mengeksplorasi seksualitas.

1. Ciri emosional anak usia prasekolah

Anak usia prasekolah cenderung mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka. Sikap sering marah dan iri hati sering diperlihatkan.

1. Ciri kognitif anak usia prasekolah

Anak usia prasekolah umumnya sudah terampil dalam berbahasa. Sebagian besar mereka senang berbicara, khususnya dalam kelompoknya. Sebaiknya anak diberikan kesempatan untuk berbicara. Sebagian dari mereka perlu dilatih untuk menjadi pendengar yang baik.

**2.1.3 Karakteristik Anak Usia Prasekolah**

Menurut Dewi, Oktiawati & Saputri (2015), anak usia prasekolah berada pada tahap ke-3, yaitu inisiatif dan kesalahan. Tahap ini dialami pada anak saat usia 4-5 tahun (masa prasekolah). Antara usia 3 dan 6 tahun, anak menghadapi krisis psikososial dimana Erikson mengistilahkannya sebagai inisiatif melawan rasa bersalah *(initiative versus guilt)*. Pada usia ini, anak secara normal telah menguasai rasa otonomi dan memindahkan untuk menguasai rasa inisiatif.

Anak prasekolah adalah seorang pembelajar yang energik, antusiasme dan pengganggu dengan imajinasi yang aktif. Perkembangan rasa bersalah terjadi pada waktu anak dibuat merasa bahwa imajinasi dan aktivitasnya tidak dapat diterima. Anak prasekolah mulai menggunakan alasan sederhana dan dapat bertoleransi terhadap keterlambatan pemuasan dalam periode yang lama.

**2.2 Mencuci Tangan**

**2.2.1 Pengertian Mencuci Tangan**

Mencuci tangan adalah kegiatan membersihkan bagian telapak, punggung tangan dan jari agar bersih dari kotoran dan membunuh kuman penyebab penyakit yang merugikan kesehatan manusia serta membuat tangan menjadi harum baunya.

Mencuci tangan merupakan kebiasaan yang sederhana, yang membutuhkan pelatihan yang minim dan tidak membutuhkan peralatan. Selain itu, mencuci tangan merupakan cara terbaik untuk menghindari sakit. Kebiasaan sederhana ini hanya membutuhkan sabun dan air (Listyowati, 2014).

Mencuci tangan merupakan suatu kebiasaan membersihkan tangan dari kotoran dan berfungsi untuk membunuh kuman penyebab penyakit yang merugikan kesehatan. Mencuci tangan yanng baik membutuhkan peralatan seperti sabun, air mengalir yang bersih, dan handuk yang bersih (Fitriasari, 2014).

Mencuci tangan adalah sebuah keterampilan dasar yang perlu dimiliki oleh setiap anak, karena kebersihan tangan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan (Jayastri, 2014). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2010) mencuci tangan adalah proses yang secara mekanis melepaskan kotoran dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air yang mengalir.

Menurut WHO (2010) dalam Kurniasari (2016) terdapat 2 teknik mencuci tangan yaitu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan mencuci tangan dengan larutan yang berbahan dasar alkohol. Cuci tangan merupakan proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air yang bertujuan untuk mencegah kontaminasi silang (orang ke orang atau benda terkontaminasi ke orang) suatu penyakit atau perpindahan kuman (Vina, 2015). Perilaku mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan cara membersihkan tangan dan jari-jemari dengan menggunakan air atau cairan lainnya yang bertujuan agar tangan menjadi bersih. Mencuci tangan yang baik dan benar adalah dengan menggunakan sabun karena dengan air saja terbukti tidak efektif (Danuwirahadi, 2013).

**2.2.2 Tujuan mencuci tangan**

Tujuan mencuci tangan menurut Depkes RI (2013) adalah salah satu unsur pencegahan penularan infeksi. Menurut Lestari (2012), mencegah kontaminasi silang (orang ke orang atau benda terkontaminasi ke orang) suatu penyakit atau perpindahan kuman.

* + 1. **Manfaat Mencuci Tangan**

Wirawan (2013) menjelaskan bahwa manfaat mencuci tangan selama 20 detik yaitu sebagai berikut:

1. Mencegah risiko tertular flu, demam dan penyakit menular lainnya sampai 50%.
2. Mencegah tertular penyakit serius seperti hepatitis A, meningitis dan lain-lain.
3. Menurunkan risiko terkena diare dan penyakit pencernaan lainnya sampai 59%.
4. Jika mencuci tangan sudah menjadi kebiasaan yang tidak bisa ditinggalkan, sejuta kematian bisa dicegah setiap tahun.
5. Dapat menghemat uang karena anggota keluarga jarang sakit
   * 1. **Waktu Untuk Mencuci Tangan**

Menurut Ana (2015) mencuci tangan memakai sabun sebaiknya dilakukan sebelum dan setelah beraktivitas. Berikut ini adalah waktu yang tepat untuk mencuci tangan pakai sabun :

1. Sebelum dan sesudah makan.

Pastilah hal ini wajib dilakukan. Hal ini dilakukan untuk menghindari terkontaminasinya makanan yang akan dikonsumsi oleh kuman, sekaligus mencegah masuknya kuman ke dalam tubuh.

1. Sebelum dan sesudah menyiapkan bahan makanan.

Bukankah kuman akan mati ketika bahan makanan dimasak? Memang benar. Masalahnya bukan terletak pada bahan makanannya, tetapi kuman-kuman yang menempel pada tangan ketika mengolah bahan mentah.

1. Sebelum dan sesudah mengganti popok.

Untuk menjaga sterilnya kulit bayi dari kuman-kuman berbahaya yang dapat menginfeksi, maka wajib untuk mencuci tangan dengan benar sebelum dan sesudah mengganti popok bayi.

1. Setelah buang air besar dan buang air kecil.

Ketika melakukan buang air besar dan buang air kecil kuman dan bakteri akan mudah menempel pada tangan, dan harus dibersihkan.

1. Setelah bersin atau batuk.

Sama seperti buang aie besar dan buang air kecil, ketika bersin atau batuk, itu artinya sedang menyemburkan bakteri dan kuman dari mulut dan hidung. Refleks menutup mulut dan hidung dengan tangan, yang artinya, kuman akan menempel pada tangan.

1. Sebelum dan setelah menggunakan lensa kontak.

Hal ini dilakukan agar tidak terjadi infeksi pada bagian mata ketika menempelkan lensa kontak pada mata.

1. Setelah menyentuh binatang.

Bulu binatang merupakan penyumbang bakteri dan kuman yang sangat besar, sehingga wajib mencuci tangan setelah bersentuhan dengan binatang, terutama yang berbulu tebal.

1. Setelah menyentuh sampah.

Sampah, sudah pasti merupakan sumber bakteri dan kuman yang sangat berbahaya bagi tubuh, wajib hukumnya untuk mencuci tangan setelah menyentuh sampah.

1. Sebelum menangani luka.

Luka, terutama pada bagian tubuh tertentu akan sangat sensitive terhadap bakteri dan kuman. Apabila tidak mencuci tangan sebelum menangani luka, maka kemungkinan terjadinya infeksi karena bakteri dan kuman akan menjadi semakin tinggi.

1. Setelah memegang benda “umum”.

Mungkin agak berlebihan, tetapi harus tahu, benda-benda umum memiliki kandungan bakteri dan kuman yang sangat tinggi, sehingga wajib dibersihkan.

**2.2.5 Teknik Mencuci Tangan**

Menurut WHO yang pertama dan wajib adalah mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Pastikan juga mencuci tangan minimal 20 detik dilarang menyentuh hidung, mulut, dan mata sebelum mencuci tangan. Enam langkah mencuci tangan yang direkomendasikan oleh Badan Kesehatan Dunia WHO untuk mencegah virus yaitu:



Sumber : WHO,2020

**Gambar 2.2**

**Cara mencuci tangan yang baik dan benar**

Cara Cuci Tangan pada gambar diatas dapat dijelaskan sebagai berikut ini:

1. Membasahi tangan dengan air
2. Menuangkan sabun cair di atas telapak tangan dan meratakannya hingga berbusa
3. Menggosok kedua telapak tangan
4. Menggosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya
5. Menggosok kedua telapak tangan dengan sela-sela jari
6. Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci
7. Menggosok ibu jari tangan kiri berputar dalam genggaman tangan kanan dan sebaliknya
8. Menggosok dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya
9. Membilas tangan dengan air yang mengalir sampai bersih sehingga tidak ada cairan sabun dengan ujung tangan menghadap ke bawah
10. Mengeringkan tangan dengan lap bersih ataupun tissue dan mematikan kran air.
    * 1. **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Mencuci Tangan Pada Anak Usia Prasekolah**

Faktor yang mempengaruhi tindakan mencuci tangan pada anak usia

prasekolah adalah (Kushartanti, 2012) :

1. Citra diri

Gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan dirinya. Misalnya karena ada perubahan fisik tangan menjadi kotor sehingga individu peduli terhadap kesehatan dengan melakukan cuci tangan pakai sabun.

1. Status sosial ekonomi

Mencuci tangan memerlukan alat dan bahan seperti sabun, lap tangan atau tissue kering dan semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya.

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah individu/orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Sebelum anak mencuci tangan, ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat dan apa resikonya apabila tidak mencuci tangan dengan sabun bagi dirinya atau keluarganya. Melalui penyuluhan kesehatan mencuci tangan anak mendapatkan pengetahuan pentingnya mencuci tangan sehingga diharapkan anak tahu, bisa menilai, bersikap yang didukung adanya fasilitas mencuci tangan sehingga tercipta tindakan mencuci tangan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan, oleh karena itu diperlukan pengetahuan yang baik dalam mencuci tangan.

1. Kebiasaan anak

Adanya kebiasaan untuk tidak mencuci tangan atau mencuci tangan sejak kecil, akan menjadi kebiasaan baik sampai dewasa.

1. Sikap

Sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus dan objek (dalam hal ini adalah masalah kesehatan, termasuk penyakit). Setelah anak mengetahui bahaya tidak mencuci tangan (melalui pengalaman, pengaruh orang lain, media massa, lembaga pendidikan, emosi), proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap kegiatan mencuci tangan tersebut.

1. Motivasi

Motivasi adalah suatu dorongan yang menggerakkan seseorang untuk berperilaku, beraktivitas dalam penyampaian tujuan dimana kebutuhan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap lajunya dorongan tersebut. Jadi perubahan tindakan mencuci tangan pada anak usia prasekolah dapat tercapai dengan memberi anak motivasi yang kuat, sehingga timbul dari kesadarannya sendiri, tercipta tindakan mencuci tangan pada anak tersebut.

1. Pola asuh orang tua

Pola asuh orang tua adalah sikap atau perilaku orang tua dalam berinteraksi dengan anak-anaknya. Pada dasarnya pola asuh dapat diartikan seluruh cara perlakuan orang tua yang diterapkan pada anak. Perlakuan yang dilakukan orang tua antara lain mendidik, membimbing, serta mengajarkan tingkah laku yang umum dilakukan di masyarakat. Orang tua adalah tokoh panutan anak, maka diharapkan orang tua dapat ditiru, sehingga anak yang bebas bersekolah pun sudah mau dan mampu melakukan cuci tangan dengan benar melalui model yang ditiru dari orang tuanya. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua antara lain:

1. Lingkungan

Pola asuh yang baik sulit berjalan efektif bila tidak didukung lingkungan. Namun, kedekatan anak dengan orang tua dapat meminimalkan pengaruh negatif lingkungan.

1. Umur

Umur merupakan indikator kedewasaan seseorang. Semakin bertambah umur maka semakin bertambah pengetahuan yang dimiliki, serta perilaku yang sesuai untuk mendidik anak.

1. Tingkat sosial ekonomi

Tingkat sosial ekonomi sangat mempengaruhi pola asuh yang dilakukan oleh suatu masyarakat. Rata-rata keluarga dengan sosial ekonomi yang cukup baik akan memilih pola asuh yang sesuai dengan perkembangan anak.

1. Peran guru di sekolah

Guru merupakan individu yang sering dijumpai anak dalam lingkungan sekolah. Tugas guru sebagai pengajar dan pendidik yang salah satu diantaranya adalah mengajarkan praktek cuci tangan pakai sabun pada anak usia prasekolah.

1. Ketersediaan sanitasi yang baik di sekolah
2. Air

Mencuci tangan biasa belum mampu bekerja efektif untuk mengeliminasi dampak mikroskopis dari penyebaran patogen. Menggunakan sabun scrub atau sabun antibakterial, dan membasuh dengan air mengalir merupakan cara yang efektif untuk melawan infeksi bakteri melalui tangan.

1. Sabun yang digunakan untuk mencuci tangan

Mencuci tangan dengan air saja lebih umum dilakukan, namun hal ini terbukti tidak efektif dalam menjaga kesehatan dibandingkan dengan mencuci tangan dengan sabun. Menggunakan sabun dalam mencuci tangan sebenarnya menyebabkan orang harus mengalokasikan waktunya lebih banyak saat mencuci tangan, namun penggunaan sabun menjadi efektif karena lemak dan kotoran yang menempel akan terlepas saat tangan digosok dan bergesek dalam upaya melepasnya. Dalam sabun terdapat kandungan antiseptik sebagai pembunuh kuman. Dalam kandungannya, cairan antiseptik tersebut memiliki kandungan utama pembasmi mikroorganisme yaitu alkohol.

1. Ketersediaan media pendidikan di sekolah

Media pendidikan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan, alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan/pengajaran. Disebut media pendidikan kesehatan karena alat-alat tersebut merupakan saluran (*channel*) untuk menyampaikan informasi kesehatan dan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat dan klien. Salah satu tujuan menggunakan alat bantu yaitu menimbulkan minat, mencapai sasaran yang banyak, merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain, untuk mempermudah penyampaian, penerimaan informasi oleh sasaran pendidikan, mendorong keinginan orang untuk mengetahui dan menegakkan pengertian yang diperoleh.

**2.3 Penyuluhan Kesehatan**

**2.3.1 Pengertian Penyuluhan Kesehatan**

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi-informasi pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Notoatmodjo, 2012).

Penyuluhan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, dimana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi atau teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur, akan tetapi perubahan tersebut terjadi adanya kesadaran dari dalam diri individu, kelompok, atau masyarakat sendiri (Wahit, 2012).

Berdasarkan uraian diatas, yang dimaksud dengan penyuluhan kesehatan dalam penelitian ini adalah kegiatan yang dilakukan dengan menyebar pesan, menanam keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

**2.3.2 Tujuan Penyuluhan Kesehatan**

Tujuan penyuluhan kesehatan adalah perubahan perilaku, untuk mengubah perilaku diperlukan pengetahuan yang baik pada individu. Penyuluhan kesehatan mengandung penyebaran pesan dan informasi yang diharapkan akan meningkatkan pengetahuan individu dan memotivasi individu untuk berperilaku sehat. Penyuluhan kesehatan yang diperlukan memang membutuhkan waktu yang lama dan berulang untuk mengubah perilaku individu (Suliha, 2012).

Tujuan penyuluhan kesehatan menurut Notoatmodjo (2007) adalah :

1. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan optimal.
2. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.
3. Merubah perilaku perseorangan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

**2.3.3 Ruang Lingkup Penyuluhan Kesehatan**

Menurut Green (dalam Notoatmodjo, 2010) ruang lingkup penyuluhan kesehatan antara lain :

1. Mengembangkan kebijaksanaan pembangunan berwawasan kesehatan

(*Healthy Public Policy*).

1. Mengembangkan jaringan kemitraan dan suasana yang mendukung (*Create partnership and supportive environtment*).
2. Memperkuat kegiatan masyarakat (*Strengthem community action*)
3. Meningkatkan keterampilan perorangan (*Increase individual’s*).
4. Mengarahkan pelayanan kesehatan yang lebih memberdayakan masyarakat (*Reorient health service*).

**2.3.4 Sasaran Penyuluhan Kesehatan**

Menurut Effendy (2010) sasaran promosi atau penyuluhan kesehatan antara lain :

1. Sasaran Primer (*Primary Target*)

Masyarakat pada umumnya menjadi sasaran langsung segala upaya pendidikan atau penyuluhan kesehatan.

1. Sasaran Sekunder (*Secondary Target*)

Para tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat dan sebagainya disebut sasaran sekunder, karena dengan memberikan penyuluhan kesehatan kepada kelompok ini diharapkan untuk selanjutnya kelompok ini akan memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat di sekitarnya.

1. Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Para pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik di tingkat pusat, maupun daerah adalah sasaran tersier penyuluhan kesehatan dengan kebijakan-kebijakan atau keputusan yang dikeluarkan oleh kelompok ini akan mempunyai dampak terhadap perilaku para tokoh masyarakat (sasaran sekunder), dan juga kepada masyarakat umum (sasaran primer).

**2.3.5 Tempat Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan**

Menurut Notoatmodjo (2010) dimensi tempat pelaksanaannya, penyuluhan kesehatan dapat berlangsung di berbagai tempat atau tatanan dengan sendirinya sasarannya berbeda pula, misalnya :

1. Penyuluhan kesehatan di dalam keluarga (rumah).
2. Penyuluhan kesehatan di sekolah, dilakukan di sekolah dengan sasaran murid
3. Penyuluhan kesehatan di institusi pelayanan kesehatan, (dilakukan di rumah sakit-rumah sakit dengan sasaran pasien atau keluarga pasien, di puskesmas dan sebagainya).
4. Penyuluhan kesehatan di tempat-tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan yang bersangkutan.
5. Penyuluhan kesehatan di tempat-tempat umum (TTU).

**2.3.6 Metode Penyuluhan Kesehatan**

Menurut Notoatmodjo (2007) metode penyuluhan kesehatan antara lain :

1. Metode Ceramah

Suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.

1. Metode Diskusi Kelompok

Pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik pembicaraan diantara 5-10 peserta (sasaran) dengan seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk

1. Metode Curah Pendapat

Suatu bentuk pemecahan masalah dimana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh masing-masing peserta, dan evaluasi atas pendapat-pendapat tadi dilakukan kemudian.

1. Metode Panel

Pembicaraan yang telah direncanakan di depan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik, diperlukan 3 orang atau lebih panelis dengan seorang pemimpin.

1. Metode Bermain Peran

Memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh 2 orang atau lebih untuk dipakai sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.

1. Metode Simposium

Serangkaian ceramah yang diberikan oleh 2 sampai 5 orang dengan topik yang berlebihan tetapi saling berhubungan erat.

1. Metode Seminar

Suatu cara dimana sekelompok orang berkumpul untuk membahas suatu masalah dibawah bimbingan seorang ahli yang menguasai bidangnya.

1. Metode Demontrasi

Suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang sesuatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat peraga. Jumlah sasaran atau peserta demontrasi tidak terlalu besar jumlahnya, diantaranya 25-40 orang.

Menurut Wahit (2012) metode penyuluhan yang umum digunakan adalah :

1. Metode Didaktik (*one way method*)

Pendidikan dengan metode didaktik pendidik cenderung aktif sedangkan siswa sebagai sasaran pendidik tidak diberi kesempatan mengemukakan pendapat. Ceramah merupakan salah satu metode didaktik yang baik digunakan pada penyuluhan kesehatan cuci tangan yang baik dan benar untuk anak-anak prasekolah, yang termasuk metode ini antara lain : metode ceramah, siaran melalui radio, pemutaran film/terawang (slide), penyebaran selebaran dan pameran.

1. Metode Sokratik (*two way method*)

Metode sokratik dilakukan dengan komunikasi dua arah antara siswa dan pendidik. Peserta didik diberikan kesempatan mengemukakan pendapat dan dua orang atau lebih dengan latar belakang berbeda bekerja sama saling memberikan keterangan dan ikut serta dalam menyatakan pendapat. Salah satu metode sokratik yang tepat digunakan pada penyuluhan kesehatan cuci tangan yang baik dan benar pada anak-anak prasekolah adalah demontrasi. Pada metode demontrasi materi pendidikan disajikan dengan memperlihatkan cara melakukan suatu tindakan atau prosedur.

Diberikan penerangan-penerangan secara lisan, gambar-gambar, dan ilustrasi. Tujuan metode demontrasi yaitu untuk mengajar seseorang atau siswa bagaimana melakukan suatu tindakan atau memakai suatu produksi baru. Keuntungannya dapat menjelaskan suatu prosedur secara visual, sehingga mudah dimengerti dan siswa dapat mencoba pengetahuan yang diterimanya.

**2.3.7 Media Penyuluhan Kesehatan**

Menurut Notoatmodjo (2010), penyuluhan kesehatan tidak dapat lepas dari media karena melalui media pesan disampaikan dengan mudah untuk dipahami. Media dapat menghindari kesalahan persepsi, memperjelas informasi dan mempermudah pengertian. Media penyuluhan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu penyuluhan kesehatan dengan demikian, sasaran dapat mempelajari pesan-pesan kesehatan dan mampu memutuskan mengadopsi perilaku sesuai dengan pesan yang disampaikan. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan, media dibagi menjadi 3 yakni :

1. Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan yaitu :
2. Flip chart (lembar balik) ialah media penyampaian pesan kesehatan dalam bentuk lembar balik, dimana tiap lembar berisi gambar peragaan dan dibaliknya berisi informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.
3. Booklet ialah pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
4. Poster ialah lembaran kertas dengan kata-kata dan gambar atau simbol untuk menyampaikan pesan/informasi kesehatan.
5. Leaflet ialah penyampaian informasi kesehatan dalam bentuk kalimat, gambar, ataupun kombinasi melalui lembaran yang dilipat
6. Flyer (selebaran) seperti leaflet tapi tidak dalam bentuk lipatan.
7. Rubrik atau tulisan pada surat kabar atau majalah mengenai bahasan suatu masalah kesehatan.
8. Foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.
9. Media elektronik sebagai saluran untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan memiliki jenis yang berbeda, antara lain :
10. Televisi : penyampaian informasi kesehatan dapat dalam bentuk sandiwara, diskusi, kuis, cerdas cermat seputar masalah kesehatan.
11. Radio : penyampaian pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tanya jawab, sandiwara radio, ceramah tentang kesehatan.
12. Video : penyampaian informasi kesehatan dengan pemutaran video yang berhubungan dengan kesehatan.
13. Slide dan film strip
14. Media papan (*Bill Board*) yang dipasang di tempat umum dapat diisi dengan pesan kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan kesehatan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum.

**2.4 Metode Demontrasi**

**2.4.1 Pengertian Metode Demontrasi**

Metode demontrasi adalah suatu cara penyajian pengertian atau ide yang dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan atau menggunakan suatu prosedur (Hariyani, 2010).

Demontrasi adalah suatu cara menyajikan bahan pengajaran atau penyuluhan dengan cara mempertunjukkan secara langsung obyeknya atau cara melakukan sesuatu atau mempertunjukkan suatu proses (Herijulianti, 2011).

Dari kedua pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa demontrasi adalah salah satu cara menyajikan informasi dengan cara mempertunjukkan secara langsung objeknya atau menunjukkan suatu proses atau prosedur. Penyajian ini disertai penggunaan alat peraga dan tanya jawab.

**2.4.2 Tujuan Metode Demontrasi**

Memperlihatkan kepada kelompok bagaimana cara membuat sesuatu dengan prosedur yang benar, misalnya memperlihatkan bagaimana cara mencuci tangan yang baik dan benar, dan alat dan bahan apa yang digunakan (Herijulianti, 2011).

1. Meyakinkan kepada kelompok bahwa ide tersebut bisa dilaksanakan setiap orang.
2. Meningkatkan minat orang untuk belajar, dan mencoba sendiri dengan prosedur yang didemontrasikan.

Keuntungan metode demontrasi ialah :

1. Dengan demontrasi proses penerimaan sasaran terhadap materi penyuluhan akan lebih berkesan secara mendalam sehingga mendapatkan pemahaman atau pengertian yang lebih baik dan sempurna, terlebih bila peserta dapat turut serta secara aktif melakukan demontrasi.
2. Dapat mengurangi kesalahan bila dibandingkan membaca atau mendengar karena presepsi yang jelas diperoleh dari hasil pengamatan.
3. Benda-benda yang digunakan benar-benar nyata sehingga hasrat untuk mengetahui lebih dalam dan rinci dapat dikembangkan.
4. Peragaan dapat diulang dan dicoba oleh peserta.
5. Dengan mengamati demontrasi, masalah atau pertanyaan yang ada dapat terjawab.

Kerugian metode demontrasi yaitu:

1. Demontrasi merupakan metode yang tidak efektif apabila alat atau benda yang diperagakan termasuk alat berat atau tidak dapat diamati dengan jelas karena agak rumit, atau jumlahnya terbatas sehingga hanya beberapa orang yang mempunyai kesempatan untuk mempraktikkannya.
2. Apabila bendanya kecil, benda itu hanya dapat dilihat secara nyata oleh beberapa orang yang berdekatan dengan pembicara.
3. Kurang cocok untuk jumlah peserta yang banyak, diantaranya 25-40 orang (Notoatmodjo, 2007).
   1. **Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Metode Demontrasi Terhadap Tindakan Mencuci Tangan Pada Anak Usia Prasekolah**

Mencuci tangan merupakan komponen penting dalam pencegahan penyakit dan dapat mengurangi kejadian penyakit pada gastrointestinal. Mencuci tangan dikutip sebagai “*Method of Control*” hampir 30% dari 142 penyakit menular oleh *American Public Health (APHA)*, sebuah organisasi pengendalian penyakit menular. Mencuci tangan adalah cara terbaik untuk mencegah penyebaran patogen, tetapi anak sering kali sulit untuk mematuhinya. Di Vietnam dan Peru, pemerintah mulai mengembangkan program pendidikan hiburan terkait mencuci tangan, seperti sebuah program televisi. Anak-anak akan mencuci tangan mereka jika orang yang berpengaruh dalam kehidupan mereka seperti orang tua ataupun guru mendorong mereka untuk melakukannya, selain itu anak mungkin membutuhkan bantuan saat mencuci tangan mereka (Kushartanti, 2012).

Anak usia dini merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sehingga berpotensi sebagai agen perubahaan untuk mempromosikan PHBS, baik di lingkungan sekolah, keluarga dan masyarakat (Asthiningsih & Wijayanti, 2019).

Manfaat mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini adalah anak akan memiliki pola hidup sehat di kemudian hari. Artinya anak usia dini yang terbiasa dengan perilaku hidup bersih dan sehat tidak mudah hilang pada tahapan perkembangan selanjutnya. Selain itu anak usia dini telah memiliki pola hidup sehat, maka mereka akan terbebas dari serangan berbagai macam penyakit yang sering terjadi pada anak usia dini, seperti batuk/pilek, flek atau TBC, diare, demam, campak, infeksi telinga, dan penyakit kulit. Dalam kondisi bersih dan sehat berbagai kemampuan yang dimiliki anak usia dini akan tergali dan dapat dikembangkan dengan baik, sehingga anak usia dini dapat tumbuh dan berkembang optimal (Novitasari et al., 2018).

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan salah satu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang telah menjadi perhatian dunia, hal ini karena masalah kurangnya praktek perilaku cuci tangan tidak hanya terjadi di negara-negara berkembang saja, tetapi ternyata di negara-negara maju kebanyakan masyarakatnya masih lupa untuk melakukan perilaku cuci tangan (Mukhtar,2016).

Metode penyuluhan yang digunakan untuk belajar pengetahuan lebih baik digunakan metode ceramah, sedangkan untuk belajar keterampilan lebih baik digunakan metode demontrasi. Metode ceramah dibarengi dengan metode demontrasi sehingga anak lebih paham dengan apa yang dijelaskan karena diberikan contoh, disamping itu melalui dua metode informasi yang disampaikan akan mudah diterima oleh anak usia prasekolah dan lamanya waktu yang digunakan untuk penyuluhan tidak membuat anak bosan sehingga dapat berkonsentrasi penuh ketika diberikan penyuluhan (Suliha, 2012).

**2.6 Kerangka Konsep**

|  |
| --- |
| Tindakan Mencuci Tangan   1. Cara membasahi tangan dengan air 2. Cara menuangkan sabun cair di atas telapak tangan dan meratakannya hingga berbusa 3. Cara menggosok kedua telapak tangan 4. Cara menggosok punggung tangan dan sela-sela jari tangan kiri dan tangan kanan, dan sebaliknya 5. Cara menggosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari tangan 6. Cara jari-jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci 7. Cara menggosok ibu jari tangan kiri berputar dalam genggaman tangan kanan dan sebaliknya 8. Cara menggosok dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya 9. Cara membilas tangan dengan air yang mengalir sampai bersih sehingga tidak ada cairan sabun dengan ujung tangan menghadap ke bawah 10. Cara mengeringkan tangan dengan lap bersih ataupun tissue dan mematikan kran air |

Kerangka konsep adalah konsep yang dipakai sebagai landasan berpikir dalam kegiatan ilmu (Nursalam, 2013). Adapun kerangka konsep yang dapat disusun berdasarkan masalah dan teori sebagai berikut :

|  |
| --- |
| **Penyuluhan**  **Kesehatan** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Metode ceramah 2. Metode diskusi kelompok 3. Metode curah pendapat 4. Metode panel 5. Metode bermain peran 6. Metode simposium 7. Metode seminar  |  | | --- | | 1. **Metode demontrasi** |  |  | | --- | | Faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan mencuci tangan pada anak prasekolah   1. Citra diri 2. Status sosial ekonomi 3. Pengetahuan 4. Kebiasaan anak 5. Sikap 6. Motivasi 7. Pola asuh orang tua 8. Peran guru di sekolah 9. Ketersediaan sanitasi yang baik di sekolah 10. Ketersediaan media promosi di sekolah | |  |

**Keterangan :**

: Variabel yang diteliti

.................. : Variabel yang tidak diteliti

: Garis hubungan yang diteliti

**Gambar 2.6**

Kerangka Konsep Penyuluhan Kesehatan Metode Demontrasi Terhadap Tindakan Mencuci Tangan Pada Anak Usia Prasekolah Di TK N Pembina Tampaksiring

**2.7 Hipotesis**

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2013). Hipotesis nol (H₀) adalah hipotesis yang digunakan untuk pengukuran statistik dan interpretasi hasil statistik. Hipotesis nol dapat sederhana atau kompleks dan bersifat sebab akibat. Sedangkan hipotesis alternatif (Hₐ/H₁) adalah hipotesis penelitian. Hipotesis ini menyatakan adanya hubungan, pengaruh dan perbedaan antara dua atau lebih variabel (Nursalam, 2013). Hipotesis alternatif dari penelitian ini adalah ada pengaruh penyuluhan kesehatan dengan metode demontrasi terhadap tindakan mencuci tangan pada anak usia prasekolah di TK Negeri Pembina Tampaksiring.